

**ANALISIS DESKRIPTIF GAYA KEPEMIMPINAN SITUASIONAL KEPALA
RUANGAN PERAWATAN RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH
YOGYAKARTA**

***DESCRIPTIVE ANALISYS ON THE HEADOF NURSING SECTION'S
SITUATIONAL LEADERSHIP STYLE AT PKU MUHAMMADIYAH HOSPITAL IN
YOGYAKARTA***

Deby Zulkarnain Rahadian Syah, Heru Kurnianto Tjahjono

Magieter Manajemen Rumah Sakit, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRAK

Rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit Islam rujukan tipe B di Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah. Meskipun sebagai rumah sakit rujukan dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan belum maksimal. Kepala ruangan perawatan mempunyai peran penting untuk mengkoordinir perawat pelaksana dalam upaya memberikan pelayanan yang lebih baik. Kepala ruang yang berhasil harus seorang pendidinda yang baik dan dapat menghargai semangat mencari tahu. Empat gaya kepemimpinan situasional *insrtructing*, *consulting*, *participating* dan *delegating* akan dianalisis untuk melihat kecenderungan gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan perawatan rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Mendeskripsikan gaya kepemimpinan situasional kepala ruangan perawatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Alat ukur penelitian menggunakan kuisioner yang disebarkan kepada 94 responden. Subyek penelitian ini adalah perawat pelaksana di bangsal rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Hasil penelitian gaya kepemimpinan situasional yang dinilai oleh perawat pelaksana terhadap kepala ruangan di ruang rawat inap Ibnu Sina menggunakan gaya *consulting* 72,7%, Marwah 56,3% *consulting*, Roudhot 63,3% *consulting*, Arafah 53,8% *participating*, Shofa-Musdalifah 71,4% *consulting*, Zam-Zam 81,8% *participating* dan Multazam 72,7% *consulting*. Gaya kepemimpinan situasional yang dominan diterapkan kepala ruangan perawatan rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta menurut penilaian perawat adalah gaya kepemimpinan *consulting* sedangkan gaya kepemimpinan yang tidak dipakai menurut penilaian perawat adalah gaya *insrtructing*.

Kata Kunci: Gaya Kepemimpinan Situasional, Kepala Ruangan Perawatan

ABSTRACT

The PKU Muhammadiyah Hospital Of Yogyakarta is referred Islamic hospital type B in Special Governmental State Yogyakarta and Central Java. In spite of being referred hospital, in giving service and nursing care has not been optimal. Head of nursing section has significant role in organizing associate nurse in effort of better service. A successful head section must be a good identifier and could appreciating the spirit of curiosity. Four situational leadership style such as, instructing, consulting, participating and delegating, will be analyze to see the tendency of leadership style that be used by the head of nursing section of PKU Muhammadiyah Hospital of Yogyakarta. This research is the quantitative-descriptive research. Measurement tools of this research using questioners that being distribute to 94 respondent. The subject of this research is vocational nurse on inpatient room of the PKU Muhammdiyah Hospital of Yogyakarta. Result of this research in the way of leadership assessed by associate nurse on head nursing section in patient room shows that Ibnu Shina room used consulting style 72,7%, Marwah 56,3% consulting, Roudhoh 63,3% consulting, Arafah 53,8% participating, Shofa-musdalifah 71,4% consulting, Zam-zam 81,8% participating, and Multazam 72,2% consulting. The style of situational leadership dominantly applied by the head nurse section of PKU based on the assessment of associate nurse is consulting leadership. The style of situational leadership not applied by the head nurse section is instructing.

Key words: Situational leadership, head nursing section

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral pembangunan nasional, bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal. Salah satu institusi yang berperan dalam mencapai tujuan tersebut adalah rumah sakit.¹

Rumah sakit sebagai sebuah organisasi kerja yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan, di dalamnya terdapat berbagai profesi sebagai media kerja dari karyawan dalam menjalankan fungsinya. Diantara sekian banyak profesi di rumah sakit, profesi perawat merupakan profesi yang banyak berperan dalam pelayanan kesehatan. Juga dilihat dari sisi kuantitasnya, umumnya jumlah tenaga perawat adalah yang terbanyak dibandingkan dengan profesi lain. Perawat

harus mampu memberikan pelayanan keperawatan bermutu dan profesional yang sesuai dengan tuntutan pemakai jasa pelayanan serta yang diselenggarakan melalui penerapan ilmu, teknologi sesuai dengan standar, nilai-nilai norma dan etika profesi keperawatan.²

Kepemimpinan di rumah sakit diselenggarakan dengan pendelegasian wewenang kepada para karyawan dan mendukung berbagai macam upaya dan kreatifitas para karyawan, serta memberikan kesempatan yang seluas-luasnya dalam setiap pengambilan keputusan termasuk pembagian intensif. Namun demikian masih dirasakan adanya kekurangan didalam penyelenggaraan tersebut. Seorang pemimpin menyadari bahwa organisasi harus disusun sedemikian rupa sehingga menggambarkan secara jelas aneka tugas dan

kegiatan yang harus dilaksanakan demi tercapainya tujuan organisasi. Perilaku dari gaya kepemimpinan ini selalu mendorong bawahannya untuk menumbuh kembangkan daya inovasi dan kreatifitasnya serta memberikan penghargaan kepada bawahan yang berprestasi tinggi.

Pada pelaksanaan kerja antara pemimpin dan karyawan dalam suatu organisasi sangat menentukan keberhasilan untuk mencapai tujuan. Seorang perawat dalam sebuah rumah sakit harus bisa mengelola pasien yang menjadi tanggung jawabnya. Dalam pemberian asuhan keperawatan perawat diatur dan dipimpin oleh kepala ruangan. Kepala ruangan tersebut akan menjalankan peran sebagai seorang manajer sekaligus menjalankan peran sebagai seorang pemimpin, mengatur dan mengarahkan para perawat bertugas.³

Sebagai seorang perawat yang profesional masing-masing perawat harus dapat memimpin dan mengatur dirinya sendiri. Tanpa kemampuan manajemen diri yang baik akan sulit sekali seorang perawat dapat memberikan pelayanan asuhan keperawatan yang professional kepada pasien. Manajemen adalah sebuah kegiatan yang sangat kompleks namun teratur, sehingga jika manajemen dilaksanakan dengan baik akan mencapai kegiatan yang maksimal. Manajemen adalah suatu proses melakukan kegiatan pencapaian tujuan organisasi melalui kerjasama dengan orang lain.⁴

Manajemen keperawatan adalah suatu tugas khusus yang harus dilaksanakan oleh pengelola keperawatan untuk merencanakan, mengorganisasi, mengarahkan serta mengawasi sumber-sumber yang ada, baik sumber daya manusia, alat maupun

dana, sehingga dapat memberikan pelayanan keperawatan yang efektif baik kepada pasien, keluarga dan masyarakat. Sebagai seorang manajer keperawatan harus memiliki jiwa kepemimpinan untuk mencapai tujuan organisasi yang telah ditentukan melalui orang lain. Keterampilan kepemimpinan dimiliki sehingga efektif dalam mengelola pelayanan dan asuhan keperawatan sesuai dengan perkembangan iptek dan dapat memenuhi kebutuhan masyarakat.⁵

Kepemimpinan dalam keperawatan merupakan kemampuan dan keterampilan seorang pemimpin perawat dalam mempengaruhi perawat lain dibawah pengawasannya untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab dalam memberikan pelayanan dan asuhan keperawatan sehingga tujuan keperawatan tercapai. Setiap pimpinan mempunyai potensi yang berbeda dalam

kepemimpinan, namun keterampilan ini dapat dipelajari sehingga kemampuan kepemimpinan selalu dapat ditingkatkan. Gaya kepemimpinan merupakan suatu pola perilaku yang ditampilkan sebagai pimpinan ketika mencoba mempengaruhi perilaku orang lain. Gaya kepemimpinan manapun yang akan digunakan dalam menjalankan proses kepemimpinan akan sangat tergantung oleh situasi dan kondisi yang dihadapi. Kecenderungan gaya kepemimpinan ini akan mengukur kecenderungan seorang pemimpin di suatu unit organisasi pada tingkat ruangan atau seksi bidang keperawatan.⁶

Rumah sakit umum PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit swasta tipe B yang merupakan amal usaha pimpinan pusat perserikatan Muhammadiyah yang memberikan pelayanan

kesehatan juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter, perawat, bidan, apoteker, fisioterapis dan ahli gizi. PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga sebagai rumah sakit Islam swasta rujukan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta dan Jawa Tengah.⁷

Walau sebagai rumah sakit rujukan di DIY dan Jawa Tengah pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan oleh perawat belum maksimal. Dengan adanya praktikan dari berbagai program studi kesehatan yang magang juga sebagai rumah sakit pendidikan, sering mendapat komplain dari pasien dan keluarga pasien. Komplain tersebut dikarenakan perawat pelaksana sering mendelegasikan pemberian asuhan keperawatan pada praktikan tanpa ada instruksi dari kepala ruangan yang seharusnya praktikan masih perlu pendampingan. Fakta

yang terjadi di ruangan adalah praktikan salah memberikan obat ke pasien dan tidak ada tindak lanjut dari perawat pelaksana untuk disampaikan kepada kepala ruangan. Hal tersebut merupakan penyimpangan pemberian asuhan keperawatan yang merugikan pasien dan praktikan. Fakta tersebut diketahui peneliti saat melaksanakan *coasisten ners* di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta selama satu tahun.

Dengan model kepemimpinan yang optimal tentunya akan berpengaruh terhadap *output* yang dihasilkan rumah sakit. Proses yang dihasilkan dalam bentuk jasa dari rumah sakit untuk mencapai visi misi yang diharapkan merupakan salah satu peran tenaga perawat. Maka dari itu perawat dituntut harus bisa bertindak profesional. Termasuk di rumah sakit PKU

Muhammadiyah Yogyakarta tenaga perawat yang sudah ada perlu ada komitmen dengan pemimpin ruangan masing-masing.⁵

Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, unsur sumber daya manusia memegang peranan yang sangat penting dengan disertai kualitas pemimpin yang bisa mengkoordinir dan mengarahkan bawahannya. Kepala ruangan harus mampu mengidentifikasi isyarat-isyarat yang terjadi di ruangan dan bisa mengadaptasi perilaku kepemimpinan terhadap tuntutan di ruangan dimana ia memperagakan kepemimpinannya. Dengan kata lain pemimpin harus mempunyai fleksibilitas yang bervariasi. Kebutuhan yang berbeda pada perawat menyebabkan mereka harus diperlakukan beda. Model gaya kepemimpinan ini adalah kepemimpinan situasional

yang mempunyai empat gaya termasuk di dalamnya yaitu gaya instruksi, gaya konsultasi, gaya partisipasi dan gaya delegasi.⁴

Di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta model pemberian asuhan keperawatan di ruangan menggunakan metode tim. Dalam satu ruangan ada beberapa perawat dan praktikan yang mempunyai latar belakang pendidikan yang bervariasi serta mempunyai tugas dan fungsi yang berbeda. Gaya kepemimpinan situasional adalah gaya kepemimpinan yang efektif digunakan kepala ruangan untuk menyesuaikan situasi dan kondisi di ruangan perawatan. Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis ingin melakukan penelitian untuk menganalisis lebih lanjut gaya kepemimpinan situasional kepala ruang perawatan rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

BAHAN DAN CARA

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian ini memaparkan variable-variabel yang diteliti secara obyektif. Metode penelitian yang digunakan adalah kuisioner yang disebarakan kepada responden / perawat pelaksana. Subjek penelitian ini adalah perawat ruangan perawatan rawat inap yang mencakup bangsal arofah, multazam, roudhoh, marwa, ibnu shina, shofa-musdalifah, zam-zam. Objek penelitian ini adalah rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada tanggal 19-30 September 2011. Pemilihan sampling pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel dipilih secara khusus berdasarkan tujuan penelitian. Sampling dalam

penelitian ini adalah keseluruhan perawat pelaksana yang bertugas di bangsal rawat inap yang berjumlah 94 perawat di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisioner pilihan ganda yang harus dipilih salah satu jawaban yang sesuai dengan kondisi kepala ruangan yang ada di masing-masing ruanga. Pengumpulan data terdiri atas 16 item pertanyaan dalam bentuk daftar pertanyaan yang digunakan sebagai alat pengumpulan data dan untuk mengontrol karakteristik sampel agar sesuai dengan kriteria yang diinginkan. Instrumen untuk mendapatkan data kuantitatif ini menggunakan angket dari LBA (*Leadership Behaviour Analysis*), yang dikembangkan oleh Blancard *Training Development*. Setiap pertanyaan terdiri dari 4 pilihan jawaban

yang masing-masing menggambarkan persepsi perawat mengenai gaya kepemimpinan kepala ruangnya, yaitu masing-masing pertanyaan mempunyai nilai 1, sehingga untuk mengetahui gaya kepemimpinan subyek penelitian ditentukan dengan

jumlah pilihan yang terbanyak urutan pertama.⁷

Analisis data pada penelitian ini dengan menggunakan proram SPSS *for windows* versi 19.0 yang merupakan distribusi frekuensi dalam bentuk prosentase, sedangkan konfirmasinya dilakukan secara deskriptif.

HASIL

Tabel 1 Gaya Kepemimpinan Situasional Ibnu Shina

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	8	72,7	72,7	72,7
Participating	3	27,3	27,3	100,0
Total	11	100,0	100,0	

Berdasarkan tabel 1 gaya kepemimpinan situasional ruang ibnu shina, dari jumlah perawat pelaksana sebelas orang, perawat menilai kepala ruang lebih sering

menggunakan gaya *consulting* dengan persentase 72,7%. Sedangkan 27,3% perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *participating*.

Tabel 2 Gaya Kepemimpinan Situasional Marwah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	9	56,3	56,3	56,3
Participating	6	37,5	37,5	93,8
Delegating	1	6,3	6,3	100,0
Total	16	100,0	100,0	

Sumber: Data primer diolah, 2012

Dilihat dari tabel 2 gaya kepemimpinan situasional ruang marwah, perawat mengasumsikan kepala ruang menggunakan gaya *consulting* dengan persentase 56,3%.

Sedangkan 37,5% perawat mengasumsikan kepala ruang menggunakan gaya *participating* dan 6,3% perawat mengasumsikan kepala ruang menggunakan gaya *delegating*.

Tabel 3 Gaya Kepemimpinan Situasional Roudhoh

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	7	63,6	63,6	63,6
Participating	4	36,4	36,4	100,0
Total	11	100,0	100,0	

Sumber: Data primer diolah, 2012

Pada tabel 3 gaya kepemimpinan situasional ruang roudhoh, perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *consulting* dengan

persentase 63,6%. Sedangkan 36,4% perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *participating*.

Tabel 4 Gaya Kepemimpinan Situasional Arofah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	6	46,2	46,2	46,2
Participating	7	53,8	53,8	100,0
Total	13	100,0	100,0	

Sumber: Data primer diolah, 2012

Hasil dari tabel 4 gaya kepemimpinan situasional

ruang arofah, perawat menilai kepala ruang

menggunakan gaya menilai kepala ruang
consulting dengan menggunakan gaya
 persentase 46,3%. *participating*.
 Sedangkan 53,8 % perawat

Tabel 5 Gaya Kepemimpinan Situasional Shofa-Musdalifah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	15	71,4	71,4	71,4
Participating	6	28,6	28,6	100,0
Total	21	100,0	100,0	

Sumber: Data primer diolah, 2012

Berdasarkan tabel 5 *consulting* dengan
 gaya kepemimpinan persentase 71,4%.
 situasional ruang shofa-
 musdalifah, perawat
 menilai kepala ruang
 menggunakan gaya *participating*.
 Sedangkan 28,6% perawat

Tabel 6 Gaya Kepemimpinan Situasional Zam-Zam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	2	18,2	18,2	18,2
Participating	9	81,8	81,8	100,0
Total	11	100,0	100,0	

Dari tabel 6 gaya kepemimpinan situasional ruang zam-zam,
 perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *consulting* dengan
 persentase 18,2% dan 81,8% perawat menilai kepala ruang
 menggunakan gaya *participating*.

Tabel 7 Gaya Kepemimpinan Situasional Multazam

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	8	72,7	72,7	72,7
Participating	3	27,3	27,3	100,0

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	8	72,7	72,7	72,7
Participating	3	27,3	27,3	100,0
Total	11	100,0	100,0	

Sumber: Data primer diolah, 2012

Pada tabel 7 gaya persentase 72,7%. kepemimpinan situasional Sedangkan 27,3% perawat ruang multazam, perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *participating* menggunakan gaya *consulting* dengan

Tabel 8 Gaya Kepemimpinan Situasional Ruang Rawat Inap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Consulting	55	58,5	58,5	58,5
Participating	38	40,4	40,4	98,9
Delegating	1	1,1	1,1	100,0
Total	94	100,0	100,0	

Sumber: Data primer diolah, 2012

Berdasarkan tabel 8 kepala ruang menggunakan gaya kepemimpinan menggunakan gaya *delegating*. kepemimpinan situasional keseluruhan bangsal rawat inap, perawat menilai kepala ruang cenderung menggunakan gaya *consulting* dengan persentase 58,5% dan 40,4 % perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *participating* sedangkan yang 1,1% perawat menilai

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, peneliti akan melihat gaya kepemimpinan yang digunakan kepala ruangan keperawatan di ruang rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dengan melihat hasil asumsi dari perawat pelaksana yang mengisi

kuisisioner terhadap kepala ruangan masing-masing. Adanya beberapa kasus yang terjadi saat peneliti melakukan koasisten *ners* di bangsal rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang dibenarkan oleh bidang keperawatan yang menyebabkan komplain dari pasien dan keluarga pasien dan adanya kesalahan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien termasuk memberi terapi obat ke pasien merupakan dorongan untuk melakukan penelitian ini. Banyaknya praktikan yang magang di ruang perawatan tersebut juga menjadi faktor untuk menindaklanjuti asuhan keperawatan yang diberikan sudah maksimal atau belum. Peran kepala ruang adalah sangat strategis demi tercapainya suatu tujuan untuk mengimplementasikan tugas serta tanggung jawab seorang perawat.

Penelitian ini adalah penelitian analisis deskriptif dengan menggunakan kuisisioner yang dibagikan kepada perawat pelaksana untuk menilai karakteristik gaya kepemimpinan kepala ruang perawatan di ruang rawat inap.

Dari hasil penelitian di ruang perawatan Ibnu Shina, ruang perawatan tersebut merupakan ruang perawatan anak yang terdiri dari kelas VIP dan kelas III. Hasil dari penilaian terbanyak perawat pelaksana terhadap karakteristik gaya kepemimpinan kepala ruang Ibnu Shina menunjukkan gaya *consulting* dan beberapa perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *participating*. Kombinasi dua gaya kepemimpinan yang lebih cenderung pada gaya *consulting* menunjukkan ciri kepemimpinan dengan tinggi tugas dan tinggi hubungan serta komunikasi dua arah

yang baik antara kepala ruang dengan perawat pelaksana. Peran pemimpin dalam pemecahan masalah dan pengambilan keputusan cukup besar dan juga bawahan diberikan kesempatan untuk memberikan masukan dan menampung keluhan.⁴

Dalam pemberian asuhan keperawatan terutama pada anak akan lebih sulit dibandingkan dengan orang dewasa. Keperawatan anak dalam proses pengkajian ataupun pengambilan data harus menyertakan anggota keluarganya. Keperawatan anak menggunakan sebuah fungsi *independent* keperawatan tingkat tinggi karena mengajar dan konseling sering dibutuhkan. Kepala ruangan cenderung lebih menyangatkan tugas masing-masing perawat pelaksana tanpa mengindahkan masukan dari perawat tersebut.⁵

Keperawatan anak adalah sebuah peran yang menantang

bagi perawat dan adalah sebuah faktor utama dalam meningkatkan kesejahteraan derajat yang tinggi dalam keluarga. Namun yang terjadi di lapangan perawat pelaksana akan lebih santai ketika kepala ruang tidak berada di ruangan. Hal tersebut yang menjadi hambatan ketika kepala ruang sudah menerapkan prosedural kerjanya namun sebagai perawat pelaksana belum siap untuk mengimbangi kinerja yang diharapkan. Yang terjadi dilapangan kepala ruang lebih sering mengikuti rapat dan meninggalkan ruangan, sehingga perlu adanya control bagi perawat pelaksana.⁵

Karakteristik kepala ruang di ruangan Ibnu Sina yang dipimpin oleh seorang wanita dengan *background* pendidikan sarjana dan profesi akan lebih baik dalam melakukan pengorganisasian. Kepala ruang wanita juga akan lebih menjiwai peran seorang ibu kepada anak-anak, sehingga di

ruang perawatan anak kepala ruang bisa menjadi role model bagi perawat pelaksana. Peran pemimpin wanita saat ini telah banyak yang menguasai ilmu manajemen. Seorang pemimpin wanita akan mempunyai perasaan takut yang sama dengan laki-laki dan juga mempunyai harapan yang baik bagi dirinya dan keluarganya. Seorang pemimpin wanita menginginkan perusahaannya maju dan sukses serta memiliki motivasi yang tinggi untuk berhasil.⁸

Seorang wanita pemimpin mendukung berkembangnya partisipasi serta berbagai kekuasaan dan informasi, tetapi jauh melampaui yang umum dianggap sebagai manajemen partisipatif. Dengan adanya pengalaman sosialisasi dan jalur karirnya seorang pemimpin wanita akan lebih kooperatif, mendukung, pengertian, lembut dan berorientasi pada pelayanan. Kepala ruang perawatan ibu

shina lebih condong menggunakan gaya *consulting* daripada *participating*, menurut peneliti akan lebih kondusif ketika seorang kepala ruang wanita di suatu ruangan yang mengkoordinir anggotanya dengan memakai gaya partisipatif. Pemimpin dengan gaya partisipatif akan secara serius mendengarkan dan menilai pemikiran para bawahannya dan menerima sumbangan pemikiran mereka, sejauh pemikiran tersebut bisa dipraktikkan.⁹

Pemimpin partisipatif akan mendorong kemampuan mengambil keputusan dari para bawahannya. Ia juga mendorong anggotanya agar meningkatkan kemampuan mengendalikan diri dan menerima tanggung jawab yang lebih luas. Pemimpin akan lebih suportif dalam kontak dengan para bawahannya dan bukan bersikap diktator, meskipun sikap pengambilan

keputusan terakhir ada pada pemimpin.⁴

Untuk membentuk suatu gaya kepemimpinan perlu adanya pembelajaran baik pengalaman hidup maupun mempelajari teori-teori kepemimpinan sesuai dengan kondisi dan kemajuan jaman yang ada. Pendekatan yang demikian menyadari peran penting pengalaman dalam pengembangan kepemimpinan, tetapi pendekatan tersebut juga mengakui bahwa pembelajaran dan pelatihan tertentu dapat meningkatkan kemampuan seseorang untuk menarik pelajaran yang penting tentang kepemimpinan melalui pengalaman. Satu keuntungan mempelajari kepemimpinan secara formal ialah bahwa pendidikan formal memberikan beragam perspektif untuk mengkaji sebuah situasi kepemimpinan kepada para mahasiswanya.⁸

Ruang perawatan marwah adalah ruang perawatan rawat

inap kelas III dan VIP untuk penanganan pasien dengan penyakit organ dalam, bedah dan saraf. Perawat pelaksana menilai gaya kepemimpinan kepala ruang cenderung memakai gaya *consulting* dan ada beberapa perawat menilai kepala ruang menggunakan gaya *participating* juga *delegating*. Ada tiga kriteria gaya kepemimpinan yang dinilai oleh perawat pelaksana ruang marwah yaitu *consulting*, *participating* dan *delegating*. Gaya kepemimpinan situasional akan lebih *flexible* diterapkan ketika *kompleksitas* karyawan semakin banyak. Di ruangan keperawatan marwah ada beberapa disiplin praktisi yang ikut serta dalam kegiatan rutinitas pemberian asuhan keperawatan seperti mahasiswa koners ataupun mahasiswa D3 keperawatan yang sedang magang, bahkan mahasiswa *coasisten* kedokteran yang mencari data untuk anamnesa ke pasien

yang semuanya terkoordinir oleh kepala ruangan. Gaya kepemimpinan situasional ini diterapkan dengan menyesuaikan kondisi karyawan yang dihadapi.⁴

Penilaian pada kepala ruangan marwah dengan prosentase sangat kecil yaitu pemimpin menggunakan gaya kepemimpinan *delegating*, tetap saja seorang pemimpin tersebut sudah menerapkannya. Gaya kepemimpinan *delegating* yang baik tergantung pada keseimbangan tiga komponen utama yaitu tanggung jawab, kemampuan dan wewenang. Tanggung jawab adalah suatu rasa tanggung jawab terhadap penerimaan suatu tugas. Kemampuan adalah seseorang itu mampu melaksanakan tugas yang didelegasikan. Wewenang adalah pemberian hak dan kekuasaan kepada delegasi untuk mengambil suatu

keputusan terhadap tugas yang dilimpahkan.¹⁰

Ruang rawat inap roudhoh adalah ruang perawatan bedah, penyakit dalam dan saraf kelas II. Perawat pelaksana menilai gaya kepemimpinan yang diterapkan oleh kepala ruangan laki-laki ini menggunakan gaya *consulting*. Perbedaan gender akan mampu mempengaruhi motivasi karyawan dalam bekerja, yang pada akhirnya akan membedakan tingkat produktifitas yang dimiliki.

Ruang perawatan arofah adalah ruang kelas III untuk penyakit bedah, dalam, dan saraf. Perawat pelaksana menilai kepala ruang menggunakan gaya *participating*. Pendekatan situasional didasarkan atas hubungan antara perilaku tugas, perilaku hubungan, serta tingkat kematangan bawahan. Para bawahan telah meningkat kemampuannya serta kemauannya untuk

berprestasi. Para bawahan tidak hanya menunggu tugas dan menunggu perintah, tetapi sudah dapat mencari tugas tanpa harus menunggu perintah. Kenyataan yang terjadi di semua ruangan keperawatan hampir sama, perawat yang sudah selesai dengan tugas keperawatannya mereka kemudian mengerjakan kegiatan non keperawatan. Menurut peneliti kepala ruangan perlu menerapkan sistem istihahat secara bergantian. Perawat mempunyai kepentingan individu yang harus dimanajemen seperti kebutuhan untuk makan dan beribadah yang menyita waktu pokok pemberian pelayanan keperawatan.⁴

Ruang perawatan musdalifah-shofa adalah ruang perawatan kelas I dan VIP yang dipimpin oleh seorang pemimpin wanita berumur 39 tahun dengan latar belakang pendidikan S1 keperawatan

dan profesi ners. Kepala ruang dinilai menggunakan gaya *consulting*. Pemberian asuhan keperawatan di ruangan VIP, kelas I, kelas II dan kelas III sama-sama membutuhkan kualitas pelayanan yang baik, yang membedakan adalah stresor dan seorang perawat yang bertugas itu untuk memenuhi kebutuhan manusia.⁵

Ruang perawatan zam-zam adalah ruang perawatan kelas VIP yang dipimpin oleh pemimpin wanita berumur 29 tahun. Dengan rentang usia yang masih muda akan sangat mempengaruhi kinerja seseorang, hal tersebut didasarkan pada tiga alasan yaitu adanya keyakinan yang meluas bahwa kinerja merosot dengan meningkatnya usia, realita bahwa angkatan kerja menua dan pensiun. Semakin muda usia dimiliki oleh seorang, juga akan semakin baik *output* yang dihasilkan. Gaya kepemimpinan yang

dipakai di ruang zam-zam menurut penilaian perawat adalah gaya partisipatif.¹¹

Kepala ruangan multazam adalah seorang wanita berumur 36 tahun dengan latar belakang pendidikan S1 keperawatan ners. Ruang multazam adalah ruang perawatan kelas II pasien dengan penyakit organ dalam, bedah dan saraf. Kepala ruang lebih cenderung menggunakan gaya kepemimpinan *consulting*.

Hasil secara keseluruhan gaya kepemimpinan situasional yang digunakan oleh semua kepala ruangan di tujuh ruangan perawatan di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta mereka menggunakan gaya *consulting*, *participating* dan *delegating*. Dengan mempraktikkan siklus gaya kepemimpinan situasional akan muncul pemimpin yang dinamis, pemimpin yang secara terus-menerus mengamati perkembangan kemampuan, kemauan, motivasi,

pengalaman dan prestasi bawahannya guna memilih dengan tepat gaya kepemimpinan yang akan diterapkan. Apabila gaya kepemimpinan yang dipakai tepat maka hal itu tidak hanya menimbulkan motivasi bagi para bawahan melainkan juga membantu para bawahan untuk menjadi matang dan siap menjalankan tanggung jawabnya secara professional.⁴

Kepemimpinan adalah proses ketika pemimpin dan pengikut berinteraksi secara dinamis dalam lingkungan atau situasi tertentu. Kepemimpinan adalah konsep yang lebih luas dari pemimpin dan studi kepemimpinan harus melibatkan lebih dari sekedar studi atas pemimpin sebagai individu. Studi kepemimpinan juga harus terdiri dari tiga area yaitu pemimpin, pengikut dan situasi. Kepemimpinan yang baik adalah dapat membuat perbedaan dan dapat meningkatkan kepedulian yang

lebih tinggi dari faktor-faktor penting yang mempengaruhi proses kepemimpinan.⁸

Sistim yang digunakan rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta dalam memberikan asuhan keperawatan di ruangan keperawatan rawat inap menggunakan metode tim. Dari hasil riset yang dilakukan *center for creative leadership* menyebutkan tim yang efektif yaitu memiliki visi yang jelas dan standar kinerja yang tinggi. Setiap orang dalam tim harus mengetahui target yang sedang dicapai oleh tim.⁸

KESIMPULAN

Gaya kepemimpinan situasional yang diterapkan kepala ruangan rawat inap di rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang menggunakan gaya *consulting* yaitu ruangan multazam, raudhah, marwah, ibnu shina dan musdalifah-shofa. Gaya kepemimpinan

partisipating diterapkan kepala ruangan zam-zam dan arafah. Gaya kepemimpinan delegating dinilai kecil digunakan oleh kepala ruangan marwah. Gaya kepemimpinan situasional *instructing* tidak digunakan oleh kepala ruang perawatan di ruangan rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Gaya kepemimpinan situasional *consulting* merupakan dominasi gaya yang dipakai kepala ruangan di ruangan rawat inap rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan R.I., (1999). Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
2. Departemen Kesehatan R.I., (1999). Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010. Jakarta: Departemen Kesehatan R.I.
3. Nursalam, (2007). Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik

- Keperawatan Profesional
Edisi Kedua. Jakarta:
Salemba Medika.
4. Hersey and Blanchard, (1993). *Manajemen of Organisation Behaviour: Utilizing Human Resources*, New Jersey: Prentice-Hall International, Inc.
 5. Nursalam, (2012). *Manajemen Keperawatan : Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi Ketiga*. Jakarta: Salemba Medika.
 6. Huston C.J. (1998). *Management Decision Making for Nurses*. Edisi 3 Philadelphia: Lippincott.
 7. Etty, (2008). *Analisis Soft Skills dan Gaya Kepemimpinan Kepala Ruangan Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Sumbawa*. Yogyakarta : Universitas Gadjah Mada.
 8. Hughes R.L., Ginnet R.C and Curphy G.J. (2012). *Leadership Enhancing The Lesson Of Experience*. Edisi Tujuh: Jakarta: Salemba Medika.
 9. Rosener J.B. (1990). *Ways Women Lead*. Harvard University Review.
 10. Vestal, K.W. 1994. *Nursing Management: Control and Issue*. Edisi 2 Philadelphia: J.B. Lippincott
 11. Robbins, Stephen P.; Judge, Timothy A. (2008). *Perilaku Organisasi*, Jakarta: Salemba Empat.